MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	INFORME DE SUPERVISIÓN N° 2 MAYO 2024 FECHA INFORME : (30-04-2024)

1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA			
No. CONTRATO: 182 -DIGSA/DMORI-2024	FECHA INICIO CTO: 11/04/2024		FECHA APROBACIÓN POLIZA: 24/05/2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AYUDANDO A VIIVR EAT			NIT o CC: 822005547-1
PLAZO DE EJECUCIÓN:	15/12/2024	LUGAR DE ENTREGA:	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS"			

FORMA DE PAGO: se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:
Con recibo a satisfacción, mediante giros parciales dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la facturación causada, de acuerdo a cortes parciales de recepción de los servicios y/o bienes, liquidación y cruce de cuentas, previamente coordinados con la entidad y cumplimiento de los siguientes requisitos:
Entregar factura al supervisor del contrato, presentando al MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en la sección de presupuesto las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico Oriente con NIT Nº 901541154-5 los cinco (5) primeros días del mes facturado, Radicar las facturas; anexando tres copias de la siguiente documentación:
a. Original de la factura (3 copias)
NOTA: De conformidad con el Artículo 47 de la Ley 594 de 2000, los documentos de archivo, sean originales o copias deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación. Para el efecto, el contratista deberá entregar la documentación en folios completos para sus respectivos pagos (No en medias hojas).
b. Póliza y Aprobación de póliza
c. Contrato (3 copias)
d. Aportes parafiscales (3 copias)
Si el oferente maneja Operador tecnológico deberá allegar su facturación como se indica en la siguiente imagen:

C. Con el fin de identificar y direccionar correctamente la factura para la respectiva aprobación o rechazo, el proveedor debe diligenciar en su factura electrónica de venta en la sección de "Notas Finales" u "observaciones", lo siguiente: código de identificación de la entidad a la cual le van a enviar la factura (PCI)[8], número del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;) entre #$ al inicio y #$ final, sin espacios según la siguiente estructura:

#$15-01-11-XXX;numerocontrato;pedro.perez@xxxx#$

Ejemplo:

#$15-01-11-XXX; numerocontrato;pedro.perez@sanidadfuerzasmilitares.mil.co#$

#$15-01-11-XXX; numerocontrato;pedro.perez@armada.mil.co#$

#$15-01-11-XXX; numerocontrato;pedro.perez@buzónejército.mil.co#$

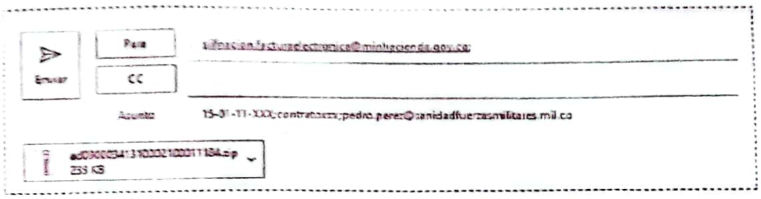
#$15-01-11-XXX;numerocontrato;pedro.perez@fac.mil.co#$

$#15-01-11-081;CTO000DMORI;carteradmorifacturacion@gmail.com$#
Para el caso coloca el número del contrato correspondiente ejemplo 000

Si el oferente no maneja operador tecnológico deberá enviar su facturación de acuerdo a la siguiente imagen:

F. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico – Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación (PCI) del Establecimiento de Sanidad Militar al cual pertenece el contrato o el servicio de urgencias, datos del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma (;), según el ejemplo:

Powered by CamScanner



Para enviar factura a fac
PARA; Slifinacion.factura
AUNTO; 15-01-11-081; (

a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional. (asignación cupo PAC).
c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
d) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
e) Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.
f) La publicación de las facturas o documentos equivalentes en el SECOP y otros relacionados con la ejecución.

2. MODIFICATORIOS

TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION

3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL	$	130.000.000,00
VALOR ADICIÓN		
VALOR REDUCCIÓN	$	-
VALOR VIGENCIA FUTURA		
VALOR TOTAL		

4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 13724	FECHA: 2024-01-19	VALOR: 130.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 20724	FECHA: 2024--04-11	VALOR: 130.000.000

5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
			TOTAL A CANCELAR		

6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR APROBADO POR AUDITORIA
			TOTAL A CANCELAR		$ -
FECHA AUDITORIA					

7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

CONCEPTO	V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO	VALOR A TRAMITAR PAGO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA	$ 130.000.000,00			
ABRIL		$ -		$ 130.000.000,00
MAYO		$ -	$ -	$ 130.000.000,00
		$ -	$ -	$ 130.000.000,00
		$ -	$ -	$ 130.000.000,00
		$ -	$ -	$ 130.000.000,00
		$ -	$ -	$ 130.000.000,00
TOTAL	$ 130.000.000,00	$ -	$ -	
% DE EJECUCION VALOR CANCELADO		% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO		0%

7.1. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	$	130.000.000,00
VALOR CANCELADO	$	-
VALOR A TRAMITAR A PAGO		
VALOR SALDO CONTRATO	$	130.000.000,00

08. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

NO SE PRESENTA FACTURACION

09. ANEXOS AL INFORME

ACTA DE RECIBO DE SATISFACCION				
FACTURA DE PRESTACION DE SERVICIOS				
PLANILLA DE APORTES DE PAGO DE ARL, SALUD Y PENSION				

SMSM. Maria Fernanda Avendaño
SUPERVISOR DE CONTRATO 182 -DIGSA/DMORI-2024

Powered by CamScanner